

## PENGARUH KELUARGA BESAR TERHADAP PERKEMBANGAN KECENDERONGAN NEUROTIK PADA REMAJA

Thukul Santosa  
Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa  
Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada  
Yogyakarta

A causal comparative study has been conducted to know the effect of large family on the development of adolescence neurotic tendency.

The study subjects are of Senior High School students in Sleman Regency.

The neurotic tendency was assessed by administering the Eysenck Inventory Questionnaire on the subject.

The result showed that there is significant difference in the neurotic tendency between two categories of family size as well as gender.

*Key words :* large family, neurotic tendency.

### Pendahuluan

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan adalah mewujudkan generasi muda yang sehat sebagai sumber daya manusia yang produktif dan mampu berperan serta dalam pembangunan nasional (Prasetyo, 1983).

Sejalan dengan tujuan tersebut, dalam melembagakan konsep Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) di dalam masyarakat, kegiatan yang berupa pemberian informasi perlu didukung, sehingga masyarakat atau orang tua menjadi yakin bahwa dengan jumlah anak yang sedikit akan lebih terjamin mutu kesehatan dan pendidikannya (PKBI, 1982). Implikasi dari pernyataan tersebut adalah adanya anggapan bahwa dengan sistem keluarga kecil akan dihasilkan manusia dengan kepribadian berkualitas.

Kepribadian neurotik merupakan salah satu bentuk kepribadian dengan ciri khas adanya kecenderungan neurotik yang tinggi. Mereka memiliki toleransi yang rendah terhadap stres sehingga dalam menghadapi problema hidup cenderung lebih banyak menghindar daripada menghadapinya secara langsung. Mereka bersifat ringkih (*vulnerable*) dan sering mengeluh jatuh sakit. Dalam situasi yang mengandung konflik atau kecemasan mereka lebih suka menghadapinya dengan menggunakan mekanisme pertahanan termasuk melarikan diri menjadi sakit. Menurut Freud (cit. Daffidof, 1981) sifat yang paling menonjol dari kepribadian neurotik adalah adanya tingkat kecemasan yang tinggi. Eysenck (1960) menyatakan bahwa kepribadian neurotik ditandai oleh adanya sifat-sifat: mudah cemas, mudah tegang, ragu-ragu, peka terhadap kritik, kurang mandiri dan banyak menahan diri.

Dari teori-teori atau pernyataan tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa kepribadian neurotik dengan ciri khasnya kecenderungan neurotik yang tinggi tidak

tujuan pembangunan kesehatan serta konsep NKKBS, maka di dalam keluarga kecil diharapkan berkurangnya jumlah kepribadian neurotik bila dibandingkan dengan keluarga besar.

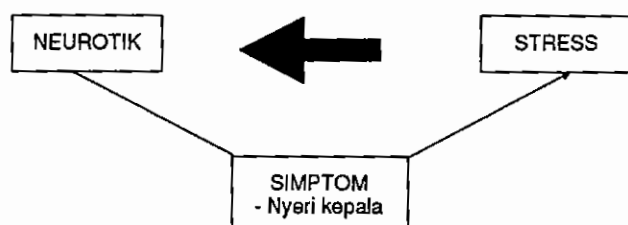
Banyak kasus-kasus gangguan neurosis atau keluhan sakit lain yang merupakan produk mekanisme pertahanan yang dilakukan orang neurotik dalam menghadapi stres atau problema hidup. Page (1947) menyatakan bahwa:

- Hampir 10% dari seluruh populasi manusia pernah mengalami gangguan neurosis (sakit neurosis).
- Hampir 20% dari seluruh populasi manusia pernah menunjukkan reaksi neurosis saat menghadapi *stress*.
- Hampir sepertiga dari seluruh peserta asuransi kesehatan dinyatakan tidak mampu bekerja lagi karena "sakit" neurosis.
- Sekitar 25% sampai 50% dari seluruh pasien yang datang ke praktek dokter merupakan pasien neurosis.

Penelitian Mardiatmi *et al.* (1990) terhadap 37 penderita nyeri kepala di Poli-klinik Syaraf RSUP Dr. Sardjito menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka memiliki toleransi yang rendah terhadap *stress*. Hal ini sesuai dengan penelitian Rosyid (1986) yang menyatakan bahwa penderita nyeri kepala secara bermakna memiliki skor tingkat kecemasan yang tinggi.

Dalam menghadapi *stress*, orang-orang neurotik lebih cenderung lari ke mekanisme pertahanan yang kemudian muncul sebagai simptom. Simptom merupakan cara tidak langsung/abnormal yang ditempuh oleh individu dalam rangka penyesuaian diri terhadap situasi. Simptom hanya terjadi di saat individu yang memiliki kecenderungan neurotik yang tinggi ini menghadapi konflik atau pengalaman trauma-matik lain yang menimbulkan kecemasan. Simptom merupakan jalan melingkar atau cara terselubung yang ditempuh individu dalam menghadapi kecemasan (Freud, cit. Daffidof, 1981). Simptom dapat berbentuk fisik maupun mental.

- a. Simptom fisik: gangguan fungsi motor, gangguan pernafasan, gangguan gastrointestinal, gangguan kerja jantung, palpasi, nyeri kepala serta keluhan-keluhan sakit lainnya.
- b. Simptom mental: kecemasan depresi, gangguan konsentrasi, kesulitan membuat keputusan, gangguan daya ingat, mudah tersinggung, selalu ragu-ragu, gangguan obsesi, phobia dan kompulsi serta gangguan tidur.



Gambar 1. Mekanisme terjadinya simptom sakit dan gangguan lainnya pada neurosis (penderita psikoneurosis)

## Etiologi

Orang-orang neurotik yang sewaktu-waktu bisa mengalami gangguan neurosis semenjak masa kanak-kanaknya sudah memiliki sifat-sifat: mudah tegang, mudah cemas dan mudah sakit, yang bersama-sama sifat-sifat tersebut sering disebut sebagai *nervous trait*. Sifat *nervous* inilah yang dianggap orang sebagai timbulnya keadaan tidak stabil dan hipersensitif pada orang-orang neurotik (Blum, 1953). Sifat ini sudah berada semenjak masa kanak-kanak, dan para ahli berpendapat bahwa selain faktor hereditas, faktor pengalaman yang kurang baik dalam keluarga juga merupakan faktor penting (Page, 1947). Karena kita sulit mengendalikan kromosom (hereditas), maka kita boleh menyimpulkan bahwa sifat neurotik lebih ditentukan oleh pengalaman atau pendidikan yang diperoleh anak dari keluarga (Caprio, 1957).

Menurut Stagner & Katzoff (cit. Hurlock, 1956) anak-anak dari keluarga kecil memiliki pola kepribadian yang lebih baik dari pada anak-anak dari keluarga besar, karena adanya perhatian dan kasih sayang orang tua yang memadai serta situasi keluarga yang relatif tenang.

Yang dimaksud keluarga besar adalah suatu keluarga yang memiliki anak lebih dari 5 orang, sedang keluarga kecil adalah suatu keluarga yang memiliki jumlah anak 1 orang sampai 3 orang (Hurlock, 1956; PKBI, 1982)

Menurut Hurlock (1956) dalam keluarga besar, orang tua cenderung bersifat otoriter demi mencegah terjadinya kekacauan yang ditimbulkan oleh banyaknya sistem interaksi yang terjadi di dalam keluarga. Pada keluarga dengan satu anak hanya terjadi 3 sistem interaksi didalam keluarga, pada keluarga dengan 2 anak terjadi 6 sistem interaksi dan pada keluarga dengan 6 anak sistem interaksi yang terjadi berjumlah 22 (Gambar 2). Semakin besar jumlah anak semakin besar jumlah interaksi dan semakin besar pula kemungkinan terjadinya friksi yang dapat berakibat timbulnya anarki dalam keluarga.

Sikap orang tua yang otoriter akan dibarengi dengan cara mendidik yang otoriter pula dan produknya berujud *authoritarian personality syndrom*, yaitu suatu bentuk kepribadian dengan sifat-sifat: mudah menjadi cemas, banyak menahan diri, ragu-ragu, kurang toleran menghadapi *stress*. Mereka juga dibebani oleh rasa rendah diri dan rasa tidak mampu (Achenbach, 1982). Sifat-sifat itu semua bersama-sama tercakup dalam bentuk kepribadian yang disebut sebagai *neurotic trait* (Emmerick, cit Hurlock 1956).



Gambar 2. Jumlah sistem interaksi dalam keluarga dengan satu anak dan dua anak.

## Bahan dan Cara

Penelitian ini mengambil subjek siswa-siswi SMAN 2 Sleman dan SMAN 4 Gunung Kidul. Dari masing-masing sekolah diambil 2 kelas melalui sistem *cluster random sampling*. Dari 127 orang siswa yang terpilih menjadi subjek, yang memenuhi syarat untuk mewakili keluarga besar ada 32 orang siswa (Tabel 1). Sebagai alat pengukur kecenderungan neurotik para siswa digunakan skala *Eysenck Personality Inventory*. Skala ini terdiri atas 57 butir (*item*) selain mengungkap kecenderungan neurotik juga dipakai untuk mengungkap kecenderungan introvert atau ekstrovert seseorang. Dengan nilai batas (*cut off point*) 12, skala ini dapat digunakan untuk mendiagnosis apakah seseorang termasuk neurotik. Dengan indeks sensitivitas 94%, spesifitas 81%, prediksi 83% serta reliabilitas sebesar 0,76, skala ini dapat dianggap valid dan reliabel (Soewadi, 1986).

Untuk mengungkap besarnya keluarga serta aspek demografi lainnya digunakan suatu kuesioner. Data dianalisis dengan metode statistik analisis varians dua jalan karena adanya dua variabel bebas, yaitu besarnya keluarga dan jenis kelamin (Hadi, 1968).

**Tabel 1. Rerata Skor Kecenderungan Neurotik Berdasar Kelompok Besarnya Keluarga dan Jenis Kelamin**

Variabel	Kelompok	n	Rerata
Besarnya keluarga	Keluarga kecil	42	13,523
	Keluarga besar	32	14,229
Jenis kelamin	Pria	37	14,00
	Wanita	37	14,676

**Tabel 2. Ringkasan Analisa Varians Dua Jalan tentang Skor Kecenderungan Neurotik Ditinjau dari Besarnya Keluarga dan Jenis Kelamin**

Sumber Variasi	db	Jumlah Kwadrat	Mean Kwadrat	F.ob	b
Besar keluarga	1	62,96	62,96	7,442	< 0,01
Jenis Kelamin	1	1086,61	1086,61	128,44	< 0,01
Dalam	71	592,43	8,46		
Total	73				

## Hasil dan Pembahasan

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil analisis varians menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara keluarga besar dan keluarga kecil dalam hal tingginya skor kecenderungan neurotik para siswa ( $p < 0,01$ )

Selain itu dapat pula dilihat bahwa hasil analisis varians menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara siswa wanita dan pria dalam hal tingginya skor kecenderungan neurotik ( $p < 0,01$ ).

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa rerata skor kecenderungan neurotik siswa-siswa dari keluarga besar lebih tinggi bila dibanding dengan siswa-siswa dari keluarga kecil, rerata skor kecenderungan neurotik siswa-siswa wanita lebih tinggi daripada siswa-siswa pria (keluarga besar 14,229, keluarga kecil 13,523; siswa wanita 14,676, siswa pria 14,00). Ini berarti bahwa siswa-siswa keluarga besar lebih tinggi secara bermakna bila dibandingkan dengan siswa-siswa dari keluarga kecil, siswa-siswa wanita lebih tinggi secara bermakna bila dibanding dengan siswa pria dalam hal skor kecenderungan neurotik.

- Adanya hasil tersebut di atas dapat dipakai sebagai isyarat mengenai sebagian bukti keberhasilan Program Keluarga Berencana dalam menunjang pembangunan kesehatan.
- Bahwa skor kecenderungan neurotik siswa wanita lebih tinggi secara signifikan bila dibanding siswa pria, sesuai dengan pendapat Page (1947) yang menyatakan bahwa insidensi gangguan neurosis pada pria lebih rendah bila dibanding dengan wanita.
- Hanya variabel jenis kelamin merupakan satu-satunya variabel demografi, dalam penelitian ini mengingat hampir seluruh siswa yang terpilih sebagai subjek penelitian berasal dari status sosial ekonomi yang rendah.

## Kesimpulan dan saran

### Kesimpulan

1. Kecenderungan neurotik siswa-siswa SMAN 2 Sleman dan SMAN 4 Gunung Kidul yang berasal dari keluarga besar secara signifikan lebih besar bila dibandingkan dengan siswa-siswa dari keluarga kecil.
2. Siswa-siswa wanita dari SMAN 2 Sleman dan SMAN 4 Gunung Kidul memiliki kecenderungan neurotik secara signifikan lebih tinggi bila dibanding dengan siswa prianya.

### Saran

Perlu adanya penelitian lanjutan dengan populasi yang berbeda, baik ditinjau dari segi Status Ekonomi Sosial, Geografi, jenis sekolah maupun ras.

### Kepustakaan

- Achenbach, T.M. 1982 *Development Psychopathology*. second edition. John Wiley & Sons, Inc. New York.
- Blum, G.S. 1953 *Psychoanalytic Theory of Personality*. Mc Graw-Hill Book Company. New York.
- Caprio, F.S. 1957 *Helping Yourself with Psychiatry* Prentice Hall Inc. England.
- Daffidof, L.L. 1981 *Introduction to Psychology*. Second edition. Mc Graw-Hill International Book Company. New York.
- Eysenck, H.J. 1960 *handbook of Abnormal Psychology* Basic Book, New York.
- Hadi, S. 1968 *Statistik III*. Cetakan kedua Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Hurlock, E.B. 1956 *Child Development*. Thirdth Edition, Mc Graw Hill Book Bompany, New York.

- Mardiatmi, S., Dahlan, P., & Nuhriawangsa, I. 1990 Toleransi Stres Penderita Nyeri Kepala di Poliklinik Saraf RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jiwa* XXIII (1), 1990.
- Page, J.D. 1947 *abnormal Psychology* Mc. Graw Hill Book Company New York.
- PKBI. 1982 Duapuluh Lima Tahun Keluarga Berencana di Indonesia, PKBI, Jakarta.
- Prasetyo, J. 1983 *Symposium Tumbuh Kembang Anak* di Jakarta 1983.
- Rosyid, A. 1986 Nyeri kepala dan kecemasan *Pertemuan Nasional Dua Tahunan IDAJI*, Semarang.
- Soewadi. 1986 Neurosis dan Prestasi Olah Raga. *Pertemuan Nasional Dua Tahunan IDAJI*, Semarang.